

Accès à la santé des personnes en situation de handicap

*Restitution des résultats des questionnaires diffusés dans
le cadre de la mise en œuvre de la Charte R. Jacob*

L'étude

- 6 thématiques & 4 familles d'acteurs ciblés

	Acteurs de prévention	Professionnels libéraux de santé	Structures médico-sociales	Structures sanitaires
Prévention & éducation à la santé	x	x	x	x
Aide aux aidants			x	x
Formation des professionnels			x	x
Organisation de l'accès aux soins		x	x	x
Accueil aux urgences			x	x
Nouvelles technologies de l'information		x	x	x

L'étude

- Taux de participation

➔ indicateur de qualité satisfaisante

Famille	Echantillon-cible	Nombre de répondants	Taux de réponse
Acteurs de prévention	13	4	30,8%
Structures sanitaires	46	25	54,3%
<i>dont Ardennes</i>	<i>7</i>	<i>5</i>	<i>71,4%</i>
<i>dont Aube</i>	<i>10</i>	<i>4</i>	<i>40,0%</i>
<i>dont Haute-Marne</i>	<i>11</i>	<i>5</i>	<i>45,5%</i>
<i>dont Marne</i>	<i>18</i>	<i>11</i>	<i>61,1%</i>
Structures médico-sociales	260	139	53,5%
<i>dont Ardennes</i>	<i>51</i>	<i>27</i>	<i>52,9%</i>
<i>dont Aube</i>	<i>55</i>	<i>33</i>	<i>60,0%</i>
<i>dont Haute-Marne</i>	<i>46</i>	<i>23</i>	<i>50,0%</i>
<i>dont Marne</i>	<i>108</i>	<i>56</i>	<i>51,9%</i>
Professionnels libéraux	2 251	465	20,7%
<i>dont Ardennes</i>	<i>813</i>	<i>161</i>	<i>19,8%</i>
<i>dont Aube</i>	<i>751</i>	<i>152</i>	<i>20,2%</i>
<i>dont Haute-Marne</i>	<i>407</i>	<i>95</i>	<i>23,3%</i>
<i>dont Marne</i>	<i>280</i>	<i>57</i>	<i>20,4%</i>

Plan de la présentation

- **Présentation par thématique :**
 1. Prévention et éducation à la santé
 2. Aide aux aidants
 3. Formation des professionnels
 4. Organisation de l'accès aux soins
 5. Prévention et amélioration l'accueil en urgence
 6. Utilisation des nouvelles technologies
- **Puis, focus illustratif sur une action particulière**
- **Et axes de travail prioritaires**

Prévention et éducation à la santé (1)

- Etat des lieux **globalement encourageant**
- Des convergences territoriales :
 - Appropriation de la **connaissance du schéma corporel** et des mesures liées à **l'hygiène** pour **¾ des structures MS**
 - Toujours dans le MS, de nombreux projets en matière **d'action de prévention**
 - Côté pro. de santé libéraux : **l'alimentation** et les **conduites addictives** sont les 2 thématiques les plus évoquées

Prévention et éducation à la santé (2)

- Et des particularités :
 - La **réalisation du bilan de santé** annuel dans plus de 7 structures MS sur 10 dans les Ardennes et l'Aube
 - **L'adaptation des outils** aux besoins spécifiques des PSH pour **84% des pro.libéraux dans la Marne**, notamment chez les kinés
 - La **transmission d'un relevé des besoins spécifiques** des PSH en cas d'hospitalisation effective dans 65% des cas en Haute-Marne

Illustration avec les actions de prévention dans le secteur médico-social

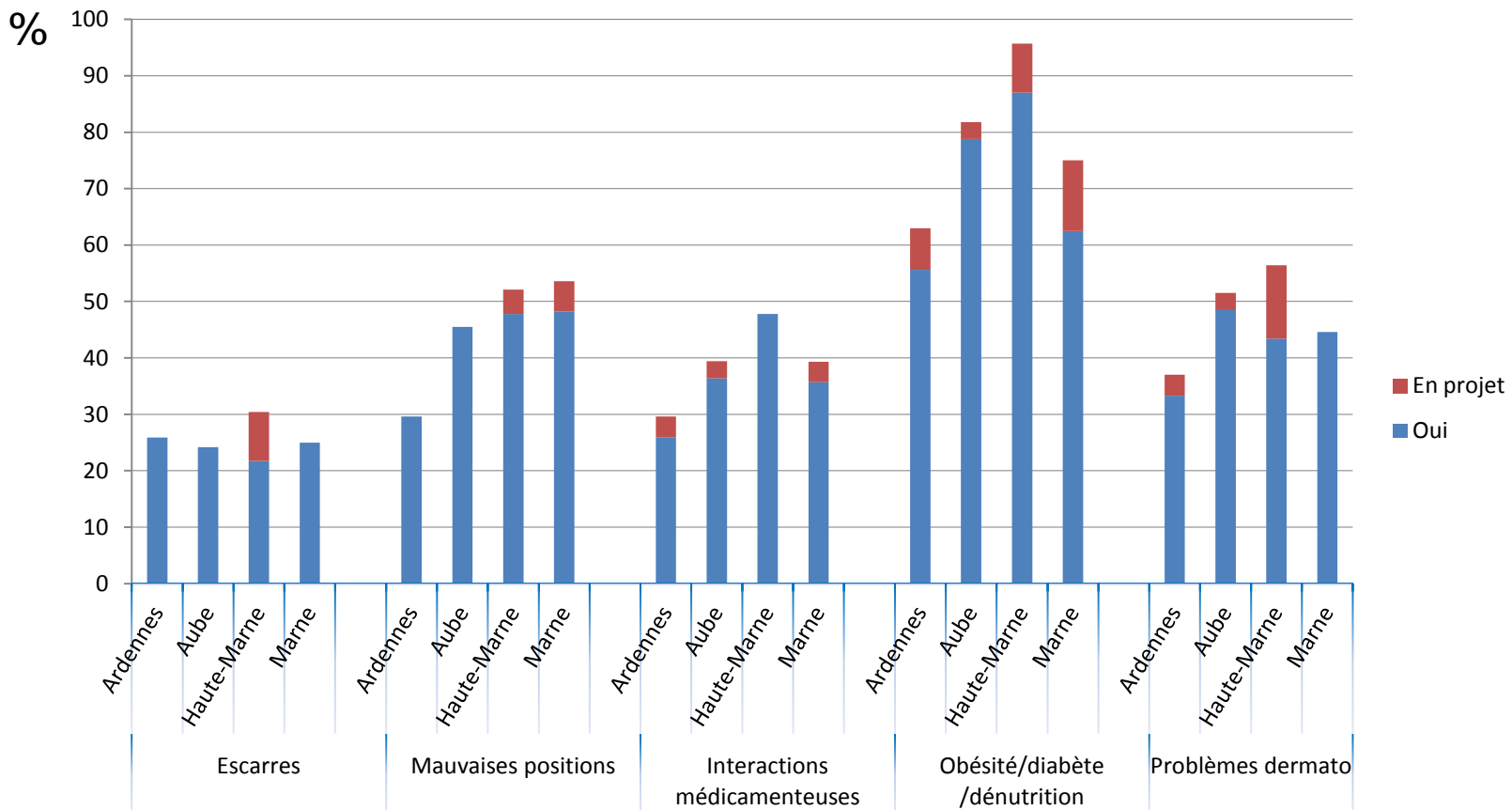
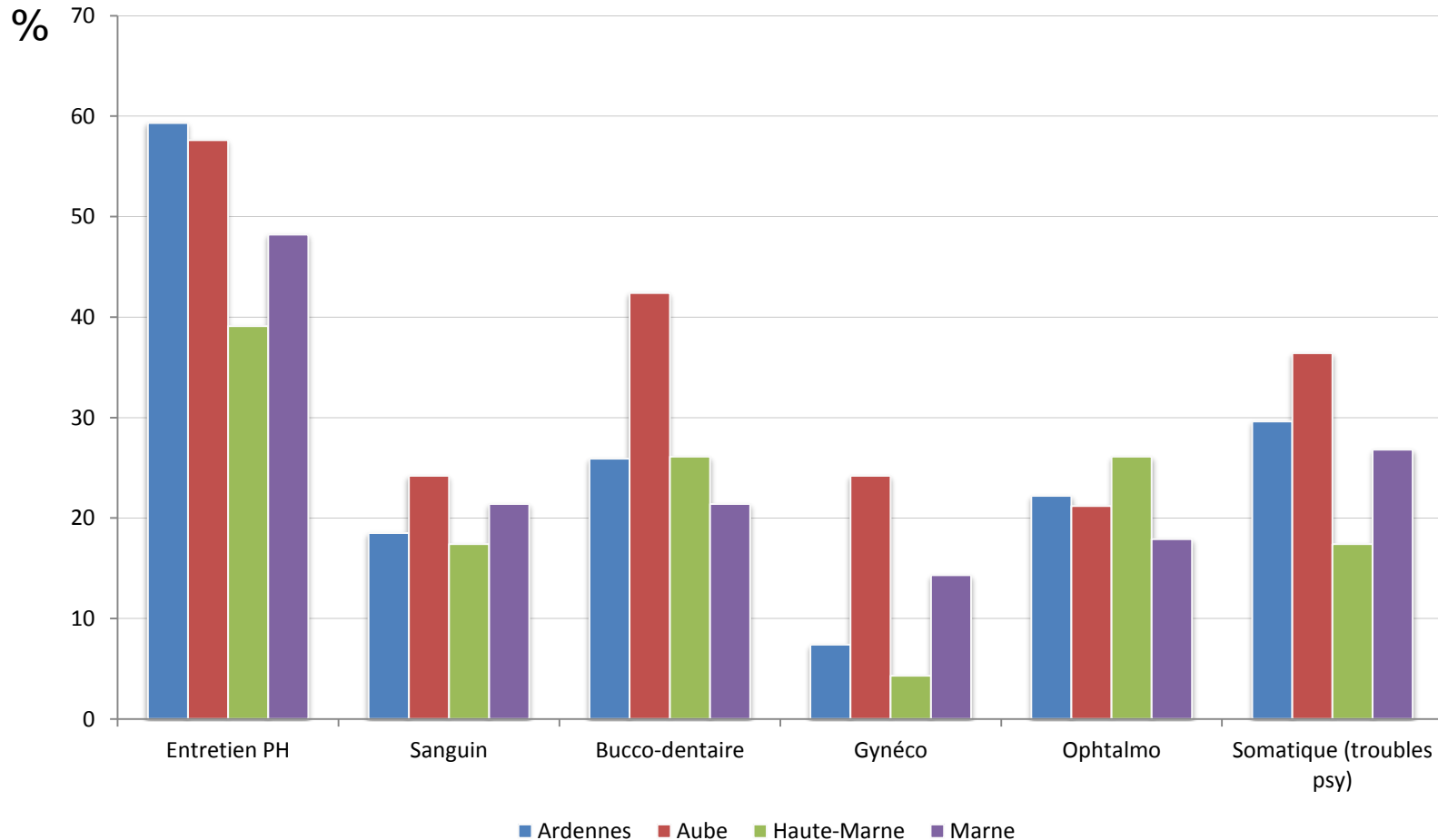


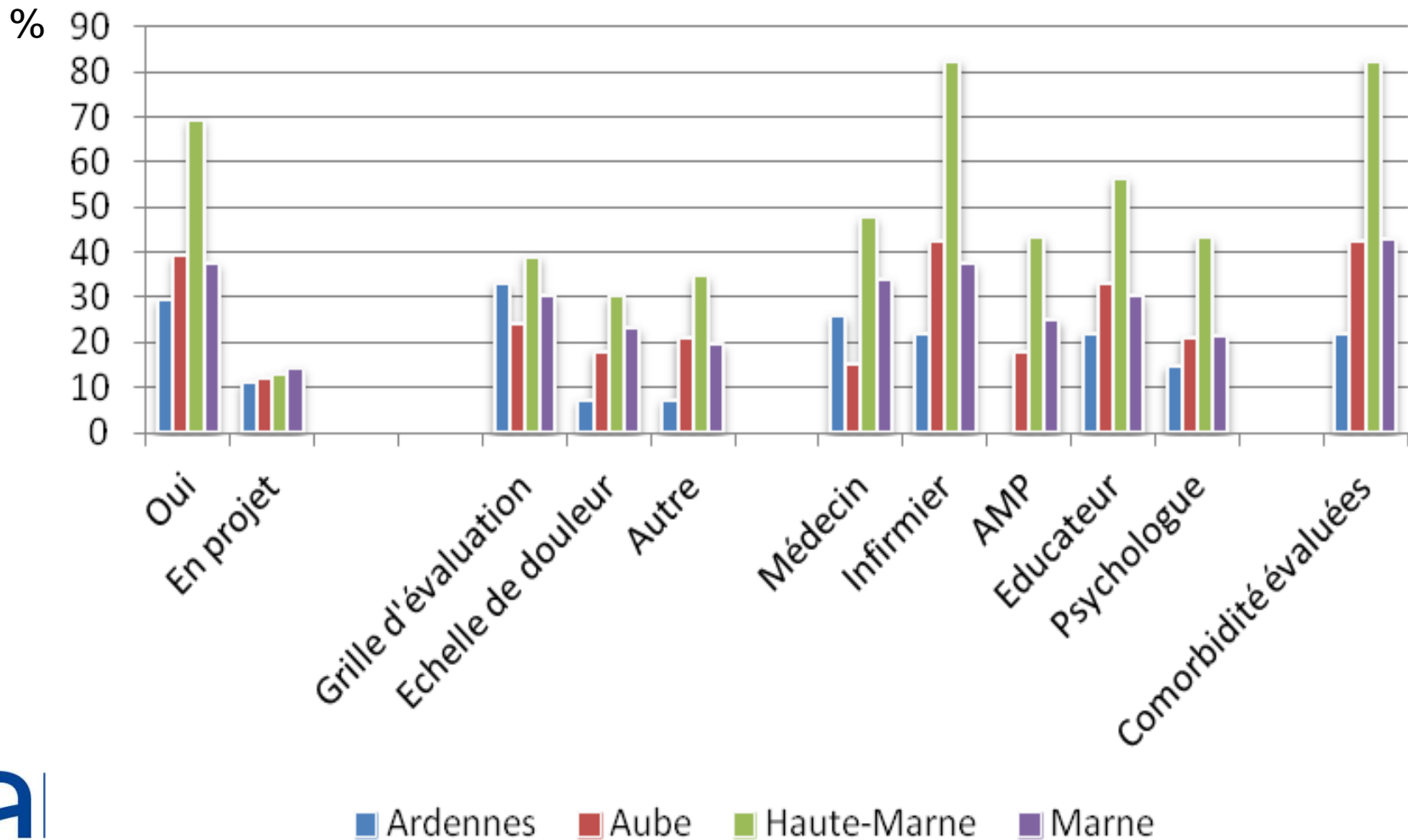
Illustration avec la réalisation du bilan de santé dans les structures médico-sociales



Prévention et éducation à la santé (3)

- Des actions à développer :
 - Dans les structures médico-sociales, concernant :
 - Le recueil des besoins relatifs à la santé des PSH (par des outils spécifiques)
 - Les actions de **prévention**,
 - Les **campagnes de vaccination**, très variablement relayées, a fortiori dans les structures sans hébergement
 - Dans les structures sanitaires, notamment par l'**adaptation des séances d'éducation thérapeutique**

Illustration par le recueil des besoins relatifs à la santé dans le secteur médico-social



Prévention et éducation à la santé (4)

- **Axes de travail prioritaires :**
 - Inciter les ESSMS à proposer des bilans de santé annuels à leurs usagers ;
 - Mettre en place/utiliser des outils spécifiques au recueil des besoins de santé des personnes en situation de handicap dans le secteur médico-social ;

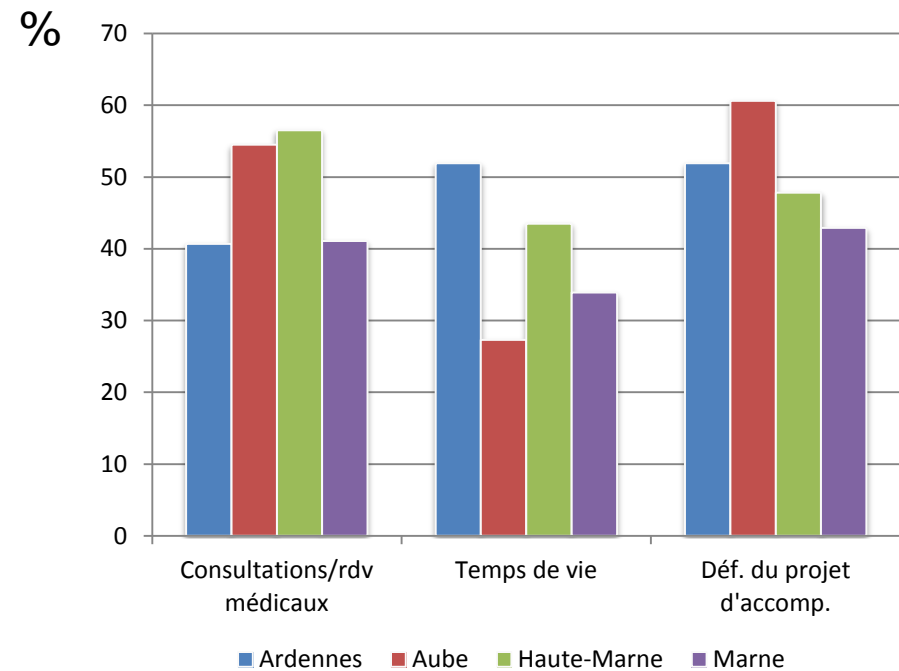
Prévention et éducation à la santé (5)

- **Axes de travail prioritaires**
 - En prévision d'une hospitalisation, inciter les structures médico-sociales à établir systématiquement un relevé des besoins spécifiques de la personne (*ex. interactions médicamenteuses, communication, conduites à tenir...*) ;
 - Dans le secteur sanitaire, favoriser l'adaptation des séances d'éducation thérapeutique aux patients en situation de handicap.

Aide aux aidants (1)

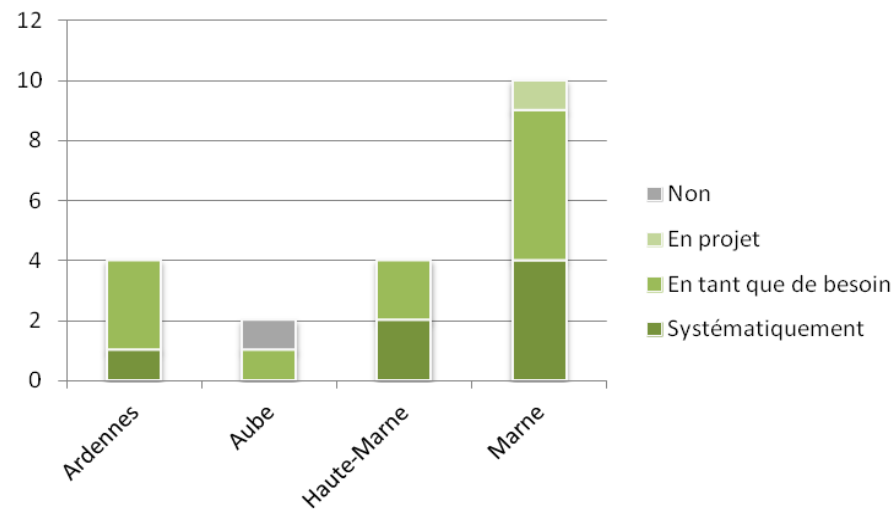
- Des convergences territoriales :
 - Tant en étab. sanitaire qu'en ESMS, **l'association des aidants est constatée** :
 - Modalités d'association souvent multiples dans le MS : consultations médicales, implication lors des temps de vie, définition et mise en œuvre du projet d'accompagnement.
 - En tant que de besoin dans le secteur sanitaire.
 - Une attention particulière à apporter aux **rapprochements avec les associations d'usagers** et/ou de famille, dans les 3 secteurs concernés (MS, libéral et sanitaire)

Illustration avec l'association des aidants



Dans l'accompagnement

Dans la prise en charge



Aide aux aidants (2)

- Des particularités... :
 - ... territoriales : **moyens de répit** davantage proposés en Haute-Marne
 - ... institutionnelles : le **secteur hébergement** offre plus fréquemment des mesures d'aide aux aidants dans tous les territoires
- Un type d'action reste moins développé dans l'ensemble du territoire régional dans le secteur MS :
 - La **formation des aidants familiaux**, même si des actions ponctuelles existent

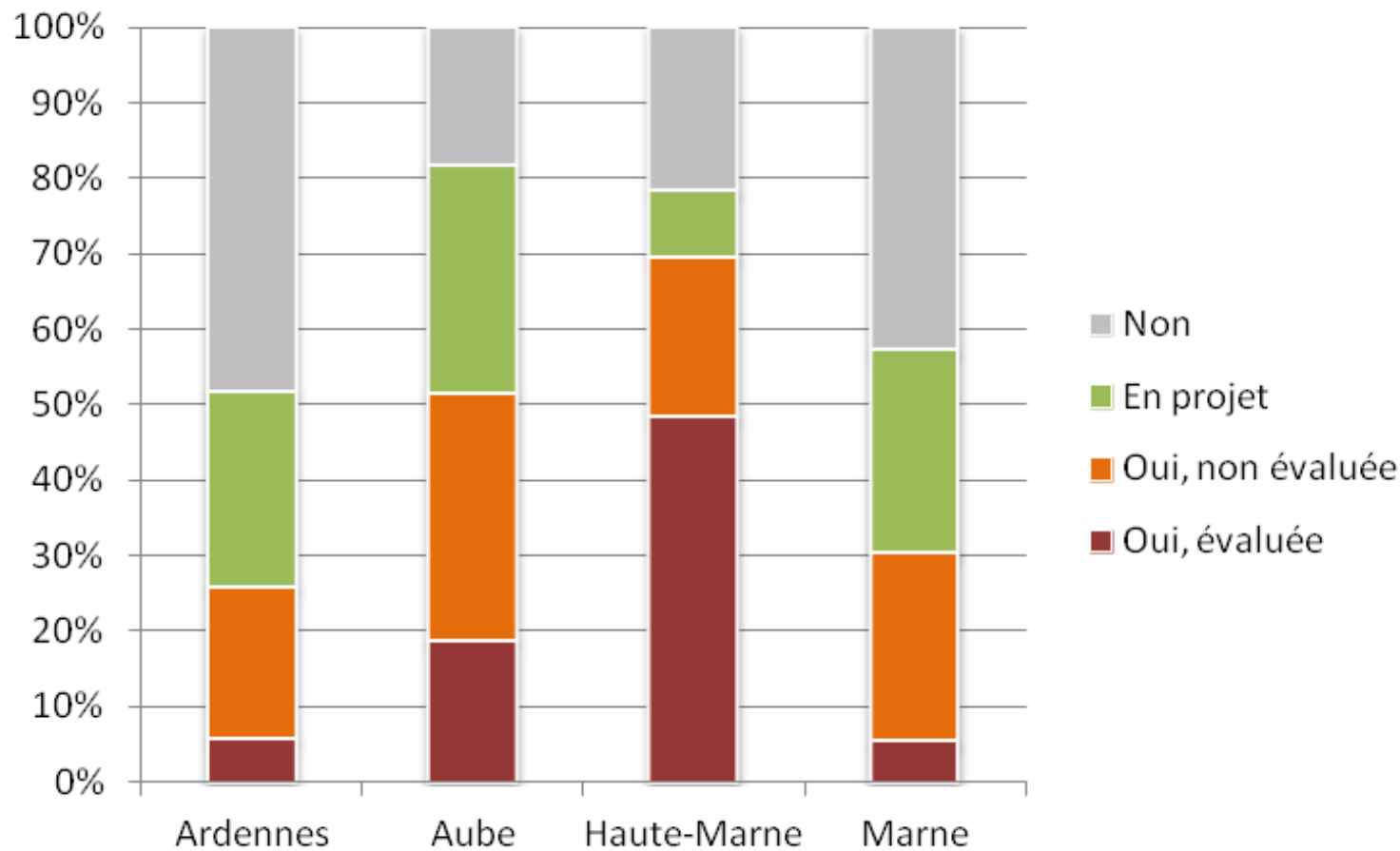
Aide aux aidants (3)

- **Axes de travail prioritaires :**
 - Encourager les ESMS à associer les aidants à la définition du projet de la personne handicapée ;
 - Favoriser le rapprochement entre les personnes en situation de handicap et des associations les représentant, pour les secteurs sanitaire et médico-social ;
 - Développer la formation des aidants non professionnels.

Formation des professionnels en matière d'accès des PSH à la santé (1)

- Dans le secteur médico-social :
 - Les **actions de formation des professionnels** sont généralement **inscrites dans le projet d'établissement**, notamment en Haute-Marne
- Dans le secteur sanitaire :
 - Chaque département compte **au moins un projet de développement d'actions de formation ciblées**
 - **1/4 des plans de formation** des étab. de santé répondants inclut cette thématique

Illustration d'actions particulières favorisant l'accès à la santé des PSH inscrites dans le projet d'établissement des structures médico-sociales



Formation des professionnels en matière d'accès des PH à la santé (2)

- **Axes de travail prioritaires :**
 - Encourager les établissements sanitaires à inscrire des actions de formations spécifiques à la prise en charge des personnes en situation de handicap dans leur plan de formation ;
 - Encourager les structures médico-sociales à inscrire systématiquement la thématique « santé » dans leurs projets d'établissement et leurs plans de formation.

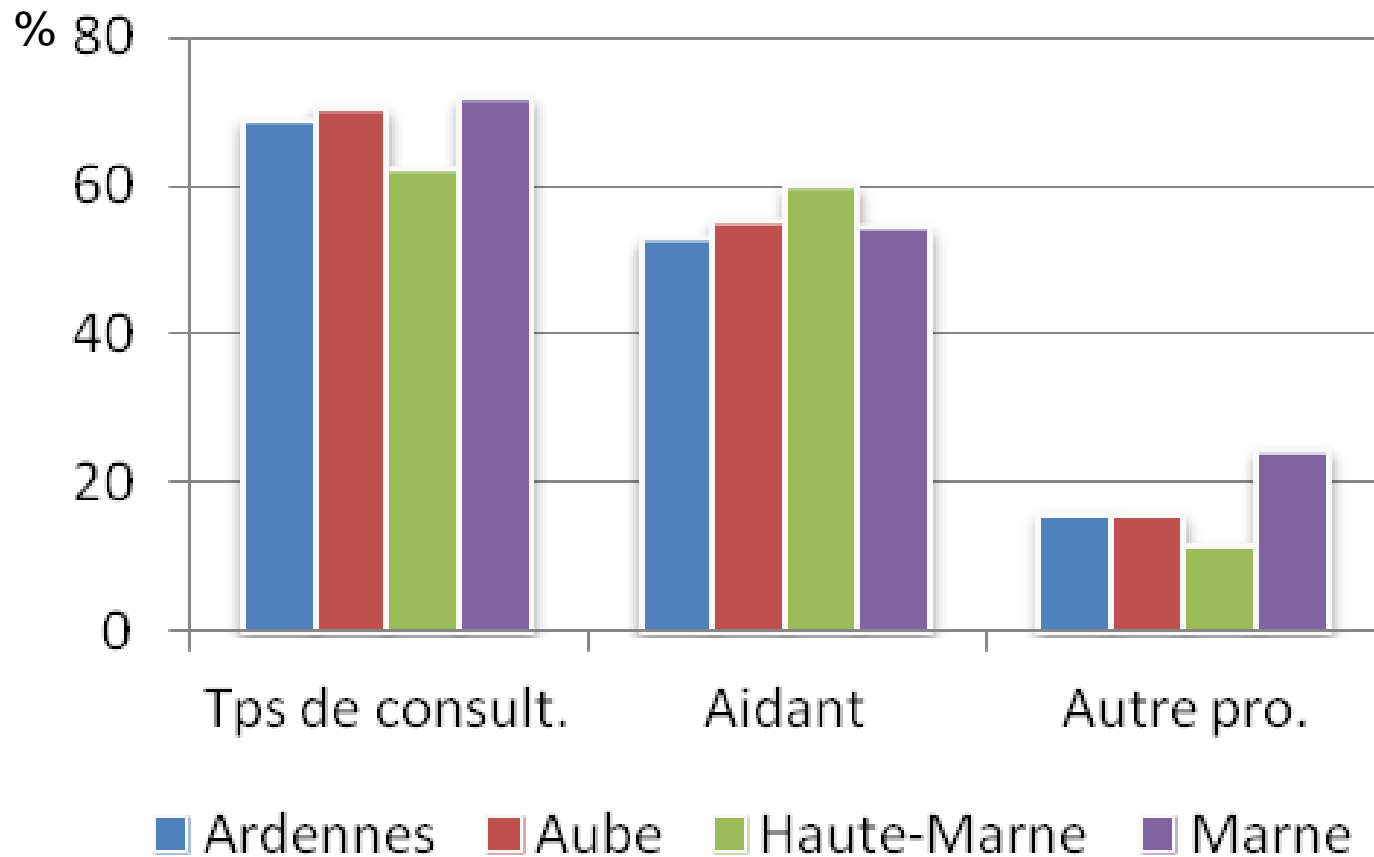
Organisation de l'accès aux soins (1)

- Etat des lieux globalement **encourageant**
- Des convergences territoriales (à fréquences élevées) par :
 - **L'envoi du compte-rendu d'hospitalisation** par les structures sanitaires au médecin traitant et au référent médical MS ;
 - **L'envoi de ce compte-rendu (en miroir) par le secteur médico-social au référent médical et à l'utilisateur lui-même** ;

Organisation de l'accès aux soins (2)

- Des convergences territoriales (à fréquences élevées) par :
 - Le **recours régulier à un aidant** dans le secteur sanitaire ;
 - Le recours à un aidant, la modification des tps de consultation et l'adaptation des plages horaires dans le **secteur libéral** ;
 - La mise en place d'un **relevé des besoins spécifiques avant une hospitalisation**, par les étab.de santé.

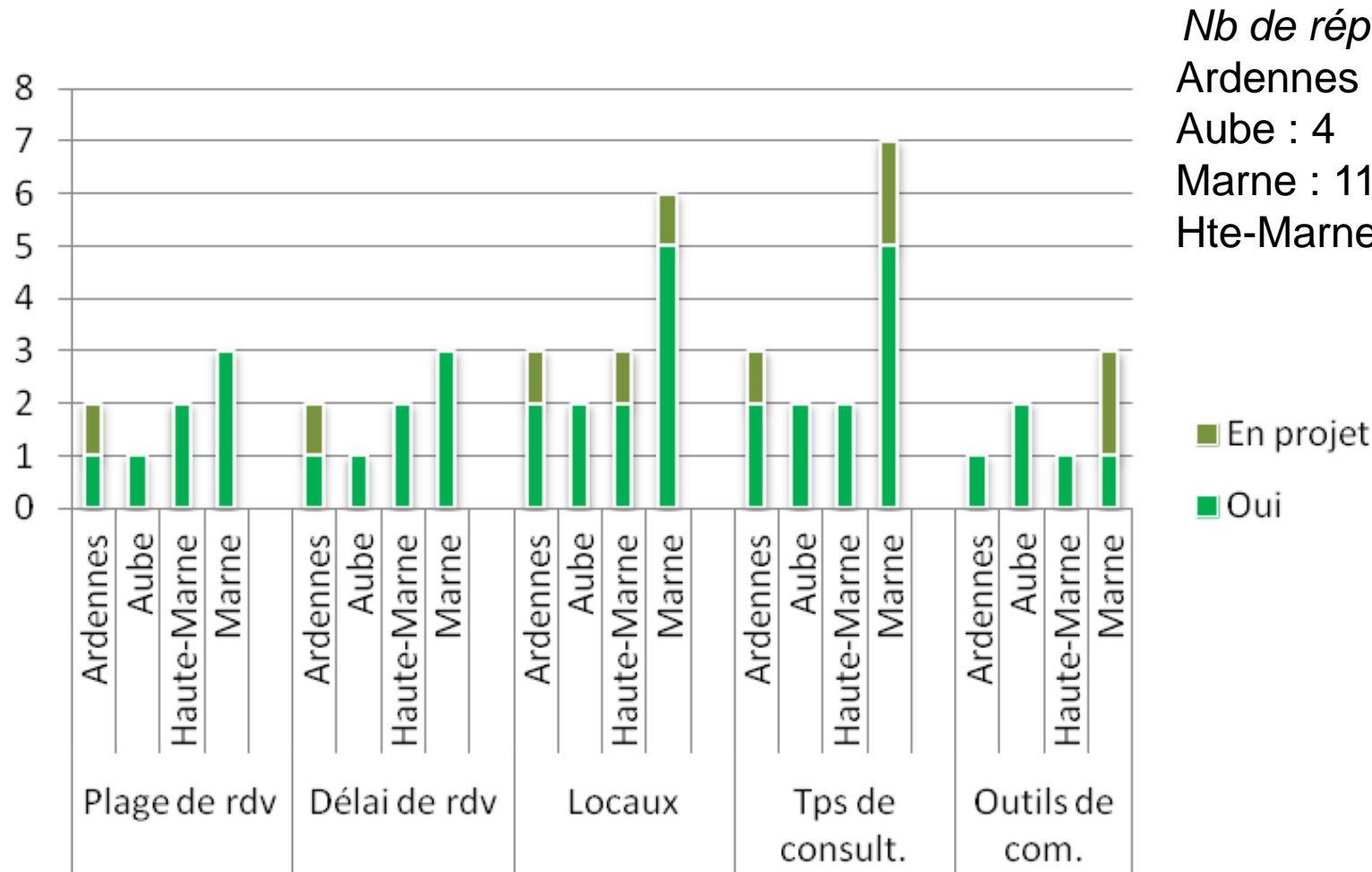
Illustration par les modalités déployées pour dépasser les problèmes de communication par les professionnels de santé libéraux



Organisation de l'accès aux soins (3)

- Des actions à soutenir dans l'ensemble des territoires :
 - Une **meilleure information des pro. libéraux** sur les lieux de consultation et de soins, dont ceux disposant de matériel adapté ;
 - Une **volonté des pro. libéraux de participer à une réflexion** pour un meilleur accueil en étab. de santé ;
 - **L'adaptation** des locaux, des temps de consultation et de matériel adapté dans les établissements.

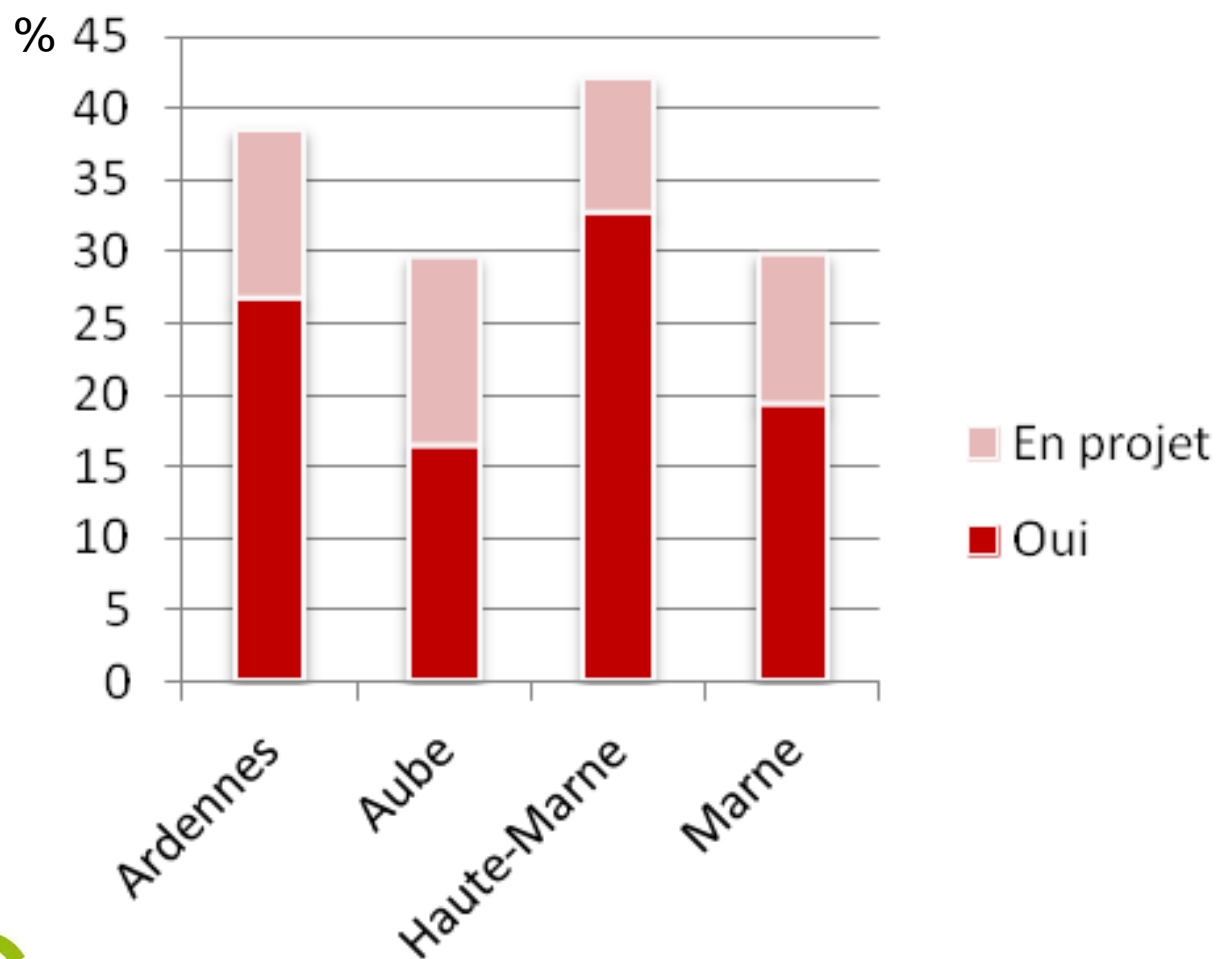
Illustration des actions prises pour améliorer la prise en charge en établissement sanitaire



Organisation de l'accès aux soins (4)

- Des particularités territoriales :
 - Le **relevé des besoins spécifiques avant l'hospitalisation** réalisé par les pro. libéraux est plus fréquent dans les Ardennes et en Haute-Marne
 - Des actions particulières pour **prévenir les interactions médicamenteuses** sont développées en Haute-Marne dans le secteur sanitaire

Illustration de l'utilisation du relevé des besoins spécifiques par les professionnels de santé libéraux

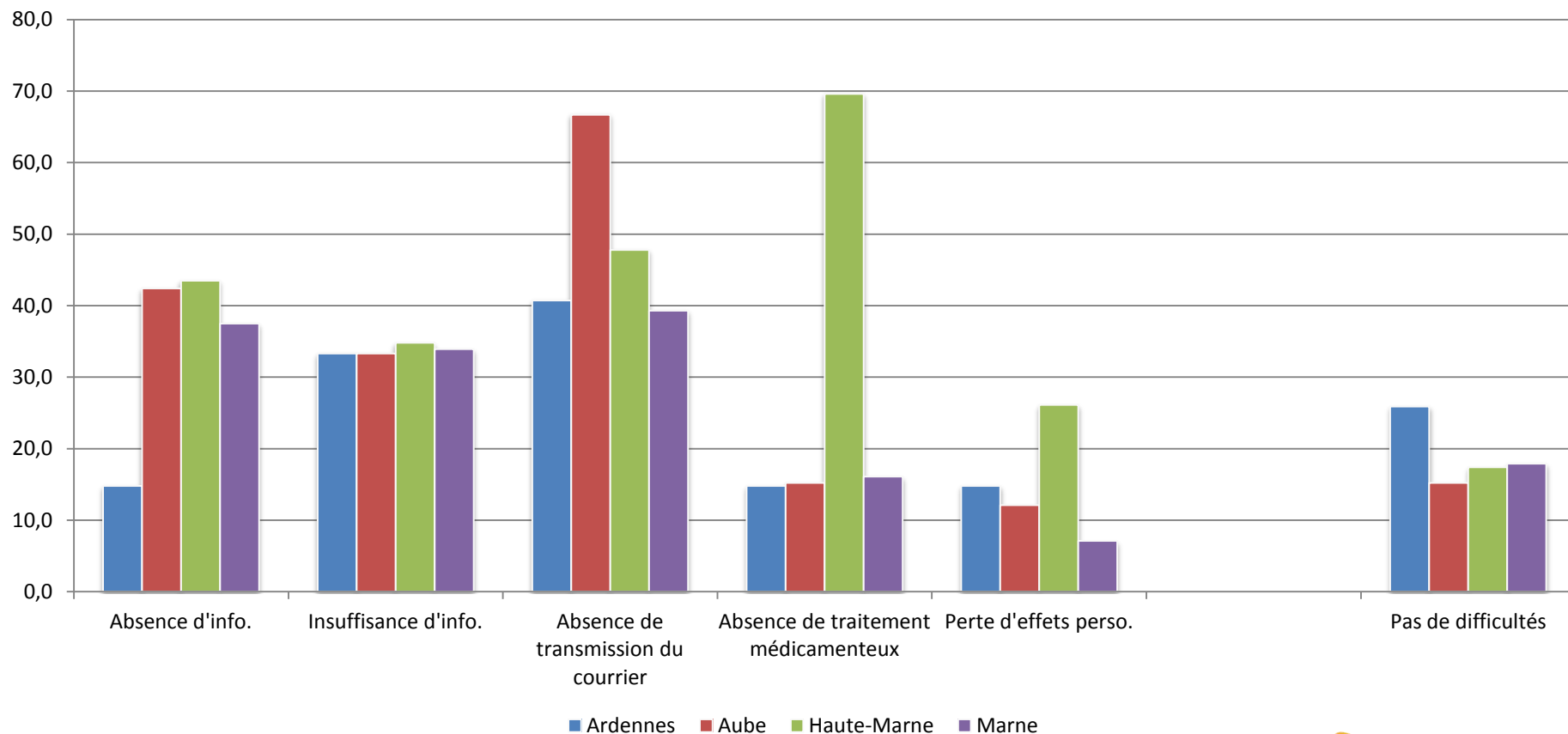


Organisation de l'accès aux soins (5)

- Des difficultés constatées :
 - Par les structures médico-sociales **au retour d'une hospitalisation / consultation en étab.de santé**, liées :
 - À la circulation de l'information
 - À la continuité des soins (absence de traitement médicamenteux)
 - À la transmission des courriers sur les suites de l'hospitalisation
 - Indépendamment du secteur, **peu de procédures formalisées pour accompagner les PSH à leur rdv médicaux**, malgré de nombreux projets en cours dans le secteur MS ;
 - Une **connaissance insuffisante des structures associatives** par les acteurs du sanitaire (libéraux et établissements)

Illustration des difficultés rencontrées par les structures médico-sociales, à la suite d'une hospitalisation / consultation

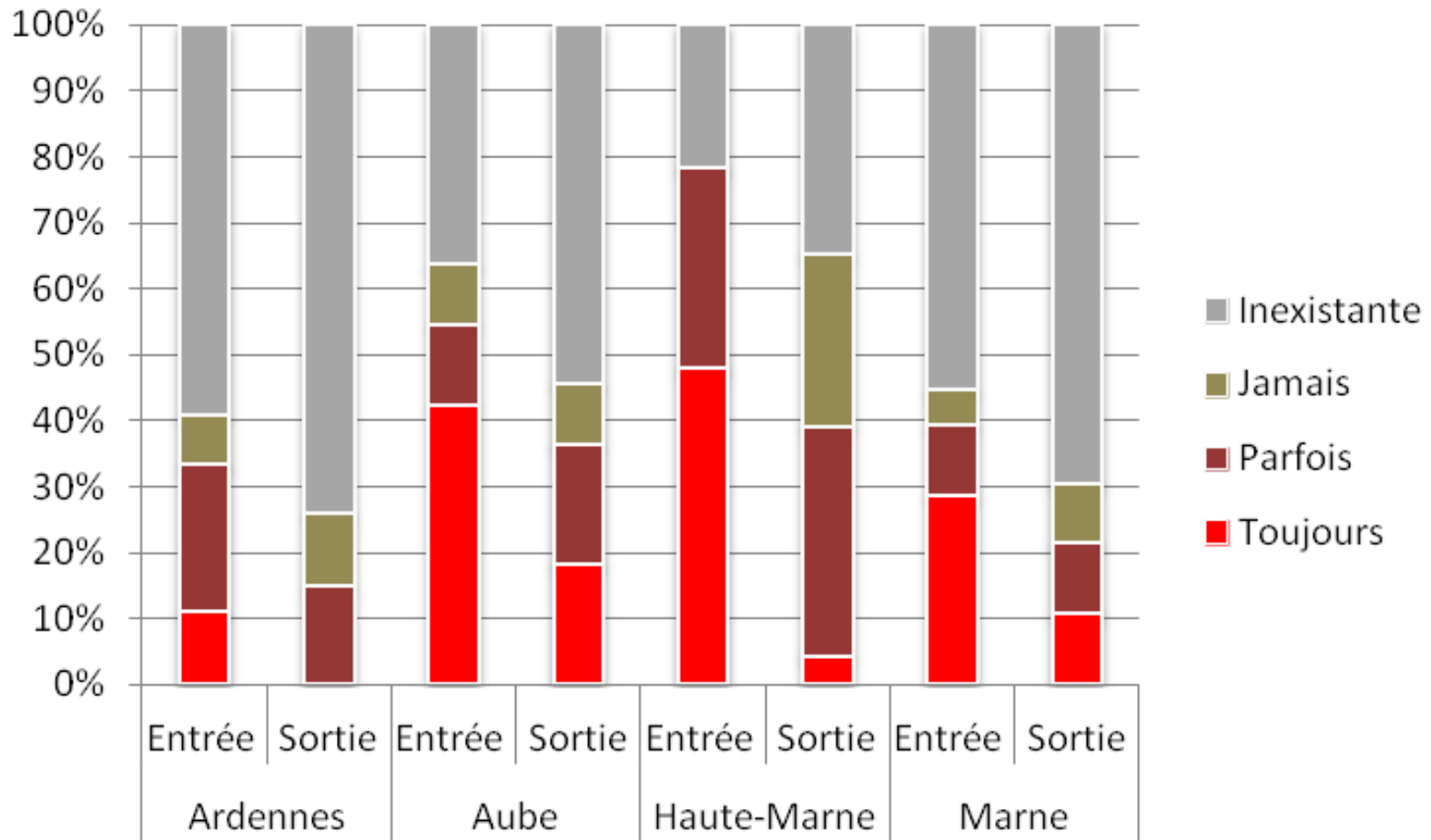
%



Prévenir et améliorer l'accueil aux urgences (1)

- Des convergences territoriales :
 - **L'utilisation fréquente d'une fiche de liaison** par les établissements sanitaires et les pro. libéraux ;
 - La **coordination** par les structures médico-sociales des différents interlocuteurs rencontrés par la PSH.
- Et des particularités :
 - Utilisation **fréquente de la fiche de liaison par les acteurs médico-sociaux** de l'Aube et la Haute-Marne

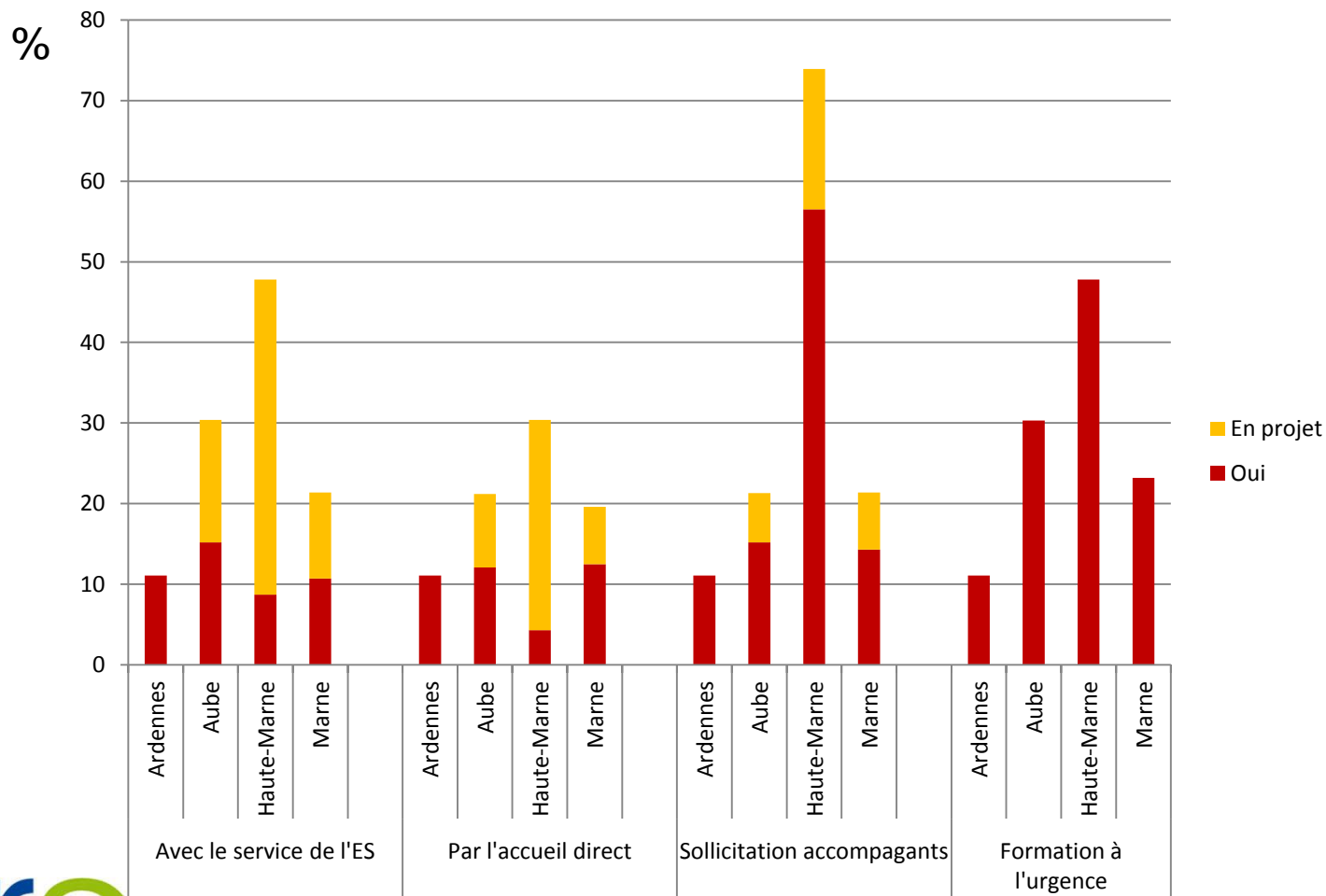
Illustration de l'utilisation de la fiche de liaison dans le secteur médico-social (entrée et sortie des urgences)



Prévenir et améliorer l'accueil aux urgences (2)

- Des actions moins développées :
 - **Peu de conventionnements** entre les secteurs sanitaire et médico-social, malgré de nombreux projets dans le secteur MS ;
 - **Un manque d'organisation spécifique à l'accueil en urgence** des PSH, indépendamment des secteurs considérés.

Illustration d'actions déployées par le secteur médico-social pour favoriser l'accueil en urgence



Organisation de l'accès aux soins et de l'accueil en urgence

- **Axes de travail prioritaires :**
 - Organiser la concertation locale entre les acteurs (MS, sanitaire, libéraux) pour améliorer l'accueil en établissement de santé des personnes handicapées ;
 - Développer des outils communs et accompagner leur utilisation, afin d'améliorer la circulation de l'information entre les structures sanitaires et médico-sociales, à la suite d'une hospitalisation/consultation (fiche de liaison notamment) ;

Organisation de l'accès aux soins et de l'accueil en urgence

- **Axes de travail prioritaires :**
 - Mettre à disposition des acteurs sanitaires (libéraux et étab.santé) un annuaire des associations représentatives des personnes handicapées ;
 - Inciter les ESMS à préparer les PSH aux actes de soin et à l'environnement sanitaire, y compris à l'entrée en urgence à l'hôpital.

Utilisation des nouvelles technologies (1)

- Globalement **peu utilisées** par les différents acteurs
- Une convergence territoriale :
 - La **consultation de sites internet** spécifiques à un type de handicap est très majoritairement utilisée

Utilisation des nouvelles technologies (2)

- Des difficultés constatées :
 - Le **DMP** reste peu utilisé par l'ensemble des acteurs, malgré de nombreux projets dans le secteur MS ;
 - De fortes attentes au regard de la dématérialisation du dossier médical ;
 - Peu de recours aux actes de télémédecine.

Utilisation des nouvelles technologies (3)

- **Axes de travail prioritaire :**
 - Favoriser l'utilisation de ces nouvelles technologies, sous toutes formes ;
 - Valoriser les expérimentations mises en place dans la région : encourager leur reproduction ;
 - Organiser des sessions de formation/sensibilisation spécifiques, y compris en incluant des PH